multiple dependent claim fee calculation sheet				APPLICANT(S)	FILIXIS DATE	
				ZAIMS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	as filed	ACTENTUT ACCENDICIENT	ALENDIEM AND		2	
	DEP DEP	DID DEP	CID DEP	CAD DEP	CID OEP CID . DEP	
1		- 1		51		
2				52	· ·	
3				53		
4				54		
5				_55		
6				56		
7				57		
8				58		
_9				59		
10				60		
11				61		
12				62		
13				63		
14				64		
15				65		
16				66		
17				67		
18				68		
19				69		
20				70		
21				71		
22				72		
23				73		
24				74		
25				75		
26				76		
27				77		
28				78		
29 30				80		
31				81		
32		-	- . 	82		
33				83		
34				84		
35				85		
36		 		86		
37				87		
38				88		
39				89		
40				90		
41				91 .		
42				92		
43				93		
44				94		
45.				95		
46				96		
47				97		
48				98		
49				99		
50				100		
OTAL IND.	ı	ı		TOTAL IND.		
TAL				TOTAL		
P.				DEP.	-	